

PLACENTA PRÉVIA: UM ESTUDO BASEADO NAS TEORIAS DE ENFERMAGEM

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i1.20239144

Recebido em: 03/01/2023

Aceito em: 03/02/2023

Hélida Maravilha Dantas e Sousa Almeida¹
Alessandra Emilly Pinto de Assis²
Alison Rener Araújo Dantas³
Arydyjany Gonçalves Nascimento⁴
Maria Fernanda Bandeira da Silva⁵
Maria Laryssa Monte da Silveira⁶
Maria Nadiana Veríssimo Barroso⁷
Mylene da Silva Maia⁸
Viviane Fernandes de Sousa⁹
Maria Raquel Antunes Casimiro¹⁰

RESUMO: Introdução: A gestação, apesar de ser um processo fisiológico na saúde da mulher, é uma etapa complexa que exige atenção diferenciada na assistência à saúde. Outrossim, existem algumas condições que provocam danos durante essa fase, como a placenta prévia. Objetivo: Este estudo tem como escopo evidenciar o processo de enfermagem frente à assistência à gestante com tal diagnóstico. Metodologia: A pesquisa tem caráter qualitativo, teórico com subsídio na bibliografia científica, envolvendo a compreensão holística e integral da paciente para a implementação de estratégia para o processo de enfermagem. A partir do estudo das teorias e da fisiopatologia e impactos clínicos, empregou-se as taxonomias do NANDA-I para traçar os diagnósticos de enfermagens mais condizentes. Resultados: Foram identificados 15 diagnósticos que contemplaram os dez domínios encontrados no NANDA. Considerações Finais: Os dados eleitos e o confronto com a literatura enfatizam a relevância positiva na prescrição de diagnósticos de enfermagem na escolha dos cuidados prestados e as teorias subsidiam a assistência materno-fetal.

¹ Mestranda em Ciências Farmacêuticas no Centro de Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal - Rio Grande do Norte. E-mail: helidacaico@hotmail.com

² Bacharelanda em Enfermagem no Centro de Formação de Professores pela Universidade Federal de Campina Grande – Cajazeiras - Paraíba. E-mail: alessandraemilly1999@gmail.com

³ Bacharel em Enfermagem no Centro de Formação de Professores pela Universidade Federal de Campina Grande - Cajazeiras – Paraíba. E-mail: renerdantas30@gmail.com

⁴ Mestre em Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró - Rio Grande do Norte. E-mail: arydyjanynascimento@hotmail.com

⁵ Bacharelanda em Enfermagem no Centro de Formação de Professores pela Universidade Federal de Campina Grande - Cajazeiras - Paraíba. E-mail: fernanda.bandeira@estudante.ufcg.edu.br

⁶ Bacharelanda em Enfermagem no Centro de Formação de Professores pela Universidade Federal de Campina Grande - Cajazeiras - Paraíba. E-mail: laryssamonte9@gmail.com

⁷ Bacharel em Enfermagem no Centro de Formação de Professores pela Universidade Federal de Campina Grande – Cajazeiras - Paraíba. E-mail: nadianabarroso01@gmail.com

⁸ Bacharel em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - Campus Avançado, Caicó - Rio Grande do Norte. E-mail: mylenamaiaas@gmail.com

⁹ Bacharel em Enfermagem no Centro de Formação de Professores pela Universidade Federal de Campina Grande - Cajazeiras - Paraíba. E-mail: vivifernandes1936@hotmail.com

¹⁰ Mestre em Sistemas Agroindustriais pela Universidade Federal de Campina Grande – Pombal - Paraíba. E-mail: raquelcasimiro2013@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Placenta Prévia; Teoria de Enfermagem.

PLACENTA PREVIA: A STUDY BASED ON NURSING THEORIES

ABSTRACT: Introduction: Pregnancy, despite being a physiological process in women's health, is a complex stage that requires special attention in health care. Also, there are some conditions that cause damage during this phase, such as placenta previa. Objective: The purpose of this study is to highlight the nursing process regarding care for pregnant women with such a diagnosis. Methodology: The research is qualitative, theoretical with support in the scientific bibliography, involving the patients holistic and integral understanding for the implementation of a strategy for the nursing process. Based on the study of theories and pathophysiology and clinical impacts, the NANDA-I taxonomies were used to outline the most consistent nursing diagnoses. Results: 15 diagnoses were identified that included the ten domains found in NANDA. Final Considerations: The chosen data and the confrontation with the literature emphasize the positive relevance in the prescription of nursing diagnoses in the choice of care provided and the theories subsidize maternal-fetal assistance.

KEYWORDS: Nursing; Placenta Previa; Nursing Theory.

PLACENTA PREVIA: UN ESTUDIO BASADO EN LAS TEORÍAS DE ENFERMERÍA

RESUMEN: Introducción: El embarazo, a pesar de ser un proceso fisiológico en la salud de la mujer, es una etapa compleja que requiere especial atención en el cuidado de la salud. Además, existen algunas condiciones que causan daños durante esta fase, como la placenta previa. Objetivo: El propósito de este estudio es resaltar el proceso de enfermería en relación con la atención a las gestantes con dicho diagnóstico. Metodología: La investigación es cualitativa, teórica con apoyo en la bibliografía científica, involucrando la comprensión holística e integral de las pacientes para la implementación de una estrategia para el proceso de enfermería. Con base en el estudio de teorías y fisiopatología e impactos clínicos, se utilizaron las taxonomías NANDA-I para delinear los diagnósticos de enfermería más consistentes. Resultados: Se identificaron 15 diagnósticos que incluían los diez dominios encontrados en la NANDA. Consideraciones finales: Los datos escogidos y la confrontación con la literatura enfatizan la relevancia positiva en la prescripción de los diagnósticos de enfermería en la elección de los cuidados prestados y las teorías subsidian la asistencia materno-fetal.

PALABRAS CLAVE: Enfermería; Placenta Previa; Teoría de Enfermería.

1. INTRODUÇÃO

A gestação, apesar de ser um processo fisiológico na saúde da mulher, é uma etapa complexa que exige atenção diferenciada na assistência à saúde. Outrossim, existem algumas condições que provocam danos durante essa fase, podendo levar a danos à saúde da mãe e do bebê. Esses agravos obstétricos variam podendo ou não ser prevenidos,

entretanto, quando identificados precocemente e adotado o manejo correto, as chances de garantir à saúde do binômio mãe-feto são maiores (CAMARGO; ALMEIDA, 2021).

Dentre as complicações existentes, considerada cada vez mais frequente, encontra-se a placenta prévia (PP). Esta é a condição em que a placenta se implanta, de forma total ou parcial, no segmento inferior do útero, consequência da remodelação vascular materna anormal e invasão trofoblástica excessiva. A PP pode apresentar outras condições e complicações durante a gravidez. Por isso, não é incomum que ocorra uma inserção profunda da placenta no útero, denominado de acretismo placentário; hemorragias, ruptura uterina e sofrimento fetal. A ausência de diagnóstico precoce pode resultar em emergências e complicações cirúrgicas, como fatores anestésicos, transfusões e infecções (ORGUL, 2021).

Todos esses fatores contribuem para o aumento da morbimortalidade materna, complicações com o feto e prejuízo no puerpério. Dessa forma, o planejamento interventivo frente a essa condição, assim como na prevenção de agravos, são estratégias chaves para garantir uma gestação e parto confortáveis, saudáveis e eficazes para essas mulheres (PINHEIRO *et al.*, 2019).

Exaltando tal estratégia e o protagonismo do enfermeiro como profissional capacitado para prescrição do cuidado, este estudo tem como escopo evidenciar o processo de enfermagem frente à assistência à gestante com diagnóstico de PP. Dessa forma, vislumbra o empoderamento e protagonismo dos enfermeiros e a melhor assistência, capacitando e incentivando na elaboração do processo de enfermagem diante gestações de risco.

2. METODOLOGIA

Este é um estudo de caráter qualitativo, teórico com subsídio na bibliografia científica para a sua composição, envolvendo a compreensão holística e integral da paciente com PP para a implementação de estratégia para o processo de enfermagem. Para guiar este estudo, foi elaborado a pergunta norteadora, utilizando para tal fim a estratégia PICo, adaptação do acrônimo para Paciente/população; Intervenção; Contexto, resultando em: “quais os principais pontos no processo de enfermagem (I) podem ser empregados frente à gestação de risco em paciente (P) com diagnóstico clínico de placenta prévia (Co)?”

As intervenções exploradas possuíram base no uso das tecnologias cuidativas e teorias de enfermagem para compor um plano de cuidados que visem intervir em casos

de gestação com PP, assim como na prevenção de agravos que possam acometer essa gestação e o parto dessa mulher. As teorias utilizadas são: Teoria dos Padrões Funcionais de Saúde de Gordon, Teoria do Déficit do Autocuidado de Orem, Teoria das Relações Interpessoais de Peplau, Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta.

O uso de tais cientistas se destaca já que possuem como características a atenção aos aspectos necessários para manter os padrões de saúde, desde as compreensões fisiológicas, psicossociais, e relação com a equipe de saúde. Assim, há uma compreensão e reflexão de uma forma integral daquele paciente, transcendendo a visão do problema de saúde. Ilustrando melhor cada teoria mencionada, tem-se no quadro 1, uma exposição com o nome da teoria, teórica e características principais:

Quadro I: Teorias chaves que foram utilizadas para compor as intervenções.

TEORIA	CARACTERÍSTICAS	TEÓRICA
Teoria dos Padrões Funcionais de Saúde.	Comportamentos que contribuem para a saúde e a qualidade de vida das pessoas. 11 padrões funcionais identificados.	Marjory Gordon
Teoria do Déficit do Autocuidado.	Autocuidado e protagonismo do paciente no seu processo de saúde.	Dorothea Orem
Teoria das Relações Interpessoais.	Relacionamento interpessoal: Enfermeiro e Cliente.	Hildegard Peplau
Teoria das Necessidades Humanas Básicas	Uso da pirâmide de Maslow para pontuar e priorizar as intervenções de saúde	Wanda Horta

Fonte: Autores, 2023

A partir do estudo das teorias e da fisiopatologia e impactos clínicos da PP, empregou-se as taxonomias do NANDA-I (2018-2020) para traçar os diagnósticos de enfermagens (DE) mais condizentes. As propostas interventivas de enfermagem (IE) e resultados esperados (RE) foram pontuados e direcionados para as possíveis condições de saúde na PP e prevenção dos agravos. Após traçado o plano de cuidado, os resultados foram tabulados e discutidos em confronto com a literatura científica disponível sobre a temática.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram identificados diagnósticos que contemplaram os dez domínios encontrados no NANDA, organizados no quadro 2. Ao todo, 15 DE foram pontuados, com seus respectivos RE considerando a condição de PP, sendo priorizado a avaliação integral do

paciente. A seleção dos diagnósticos considerou o período gestacional até o pós-parto, visando evitar danos e morbimortalidade por causas evitáveis.

Quadro II: Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagens aplicáveis na PP.

DOMÍNIO	DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	RESULTADO PROSPECTADO	INTERVENÇÕES
PROMOÇÃO DA SAÚDE	Envolvimento em atividades de recreação diminuído	Alterar a percepção da mulher, incentivando na participação de recreações; promoção do autocuidado e prevenção de danos psicossociais.	<ul style="list-style-type: none"> - Dialogar para identificar fatores subjetivos que impeçam essa mulher a participar de atividades recreativas; - Indicar atividades que demandem pouco esforço e mobilidade, devendo ser adequada a sua condição física, mental e social; - Explicar sobre os benefícios das atividades recreativas para o ser humano
NUTRIÇÃO	Produção insuficiente de leite materno	Reverter fatores que impedem essa gestante de suprir adequadamente as necessidades nutricionais do lactente.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar desde o pré-natal fatores psicossociais e nutricionais que interfiram na produção adequada de leite materno - Utilizar da equipe multiprofissional, para propor possibilidades dietéticas que possam auxiliar na produção suficiente de leite - Realizar escuta da paciente identificando questões psicológicas que possam impactar essa mãe e atuar junto da equipe multiprofissional.
	Risco de desequilíbrio eletrolítico	Minimizar/controlar a suscetibilidade a mudanças nos níveis eletrólitos séricos	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar, periodicamente, avaliação de eletrólitos e identificar condições de êmese não controlada. - Recomendar consumo adequado de líquidos, como sucos e reidratante oral. Assim como, de alimentos ricos em água e sais. - Prescrever monitoramento da diurese e investigar sangramentos (internos/externos)
ELIMINAÇÃO E TROCA	Risco de incontinência urinária de urgência	Atuar em fatores controláveis da rotina dessa paciente vislumbrando evitar a incontinência urinária	<ul style="list-style-type: none"> - Recomendar idas frequentes ao banheiro. - Explicar e indicar bons hábitos de higiene íntima, e realizar pesquisa de infecções no trato urinário
	Risco de constipação	Atuar nos fatores moldáveis no dia-a-dia dessa gestante buscando minimizar os riscos de constipação	<ul style="list-style-type: none"> - Indicar desde o início da gestação uma alimentação equilibrada, rica em fibras e no consumo de líquidos - Direcionar à realização de caminhadas, auxiliando na motilidade intestinal (de acordo com o quadro clínico da paciente)
ATIVIDADE/ REPOUSO	Fadiga	Restaurar a capacidade de realizar atividades	<ul style="list-style-type: none"> - Prescrever maior tempo de repouso e recreação de acordo com as limitações apontadas pela cliente e seu estado clínico - Instigar a verbalização e criação de vínculo com a equipe de saúde, investigando de forma mais profunda possíveis receios e dúvidas em relação a condição de PP

	Risco de intolerância à atividade	Minimizar os impactos relacionados às (possíveis) restrições de atividades durante a gravidez	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar se há receio em realizar alguma atividade diária e orientar sobre formas de adequação do seu estilo de vida - Ensinar táticas sem muito esforço que possam ser aplicadas pelas próprias mulheres visando a mobilidade dos membros superiores e inferiores
	Déficit autocuidado	Intervir e extinguir déficits no autocuidado prevenindo agravos de saúde	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar questões que o paciente apresenta dificuldades para realizar e estimular sua participação na construção de intervenções. - Fornecer, de acordo com a necessidade individual, subsídio teórico/instrutivo para a mulher sobre suas práticas e formas de execução - Avaliar fatores psicológicos e relação com a autoestima que possam impedir a realização de atividades do autocuidado de forma adequada.
PERCEPÇÃO/COGNIÇÃO	Conhecimento deficiente	Capacitar a gestante acerca de aspectos relacionados à manutenção da saúde e tomada de decisões no cuidado.	<ul style="list-style-type: none"> - Utilizar Tecnologias Informação e Comunicação (TICs) para auxiliar na transmissão de informações em saúde - Identificar pontos para priorizar e realizar palestras instrutivas
AUTOPERCEPÇÃO	Desesperança	Ressignificação da situação	<ul style="list-style-type: none"> - Explicar a mulher que, através do acompanhamento certo e do parto Cesária, é possível uma gestação tranquila, com o mínimo de intercorrências. - Realizar abordagem conjunta com a família e/ou acompanhantes para subsidiar a assistência psicossocial multiprofissional.
SEXUALIDADE	Risco de binômio mãe-feto perturbado	Minimizar fatores de risco que ponham em risco o binômio mãe-feto	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorar possíveis sangramentos e eventos de dores agudas. - Realizar monitoração da gestação de forma periódica e especializada.
ENFRENTAMENTO AO ESTRESSE	Risco de resiliência prejudicada	Empoderar essa paciente frente ao seu papel de gestora e mãe	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar escuta ativa vislumbrando ampliar a confiança da mulher na equipe de saúde e identificação de fragilidades emocionais. - Indicação de recursos lúdicos (filmes, livros) que auxiliem na ressignificação desse processo gestacional
SEGURANÇA/PROTEÇÃO	Risco de infecção no sítio cirúrgico	Cicatrização adequada da ferida operatória	<ul style="list-style-type: none"> - Repouso adequado no pós-operatório - Investigar e sanar dúvidas quanto aos cuidados pós-operatórios
	Risco de sangramento	Minimizar os riscos de sangramento e hemorragia	<ul style="list-style-type: none"> - Investigação de acretismo por profissional especializado - Planejar com antecedência a intervenção cirúrgica ao parto
CONFORTO	Dor aguda	Minimizar possíveis desconfortos e dores	<ul style="list-style-type: none"> - Indicar repouso físico e técnicas práticas de relaxamento (disposição de luzes, uso de óleos essenciais calmantes)

Fonte: Autores, 2023

A PP é um processo patológico em que, não há até o momento uma causa definida, mas já existem fatores descritos na literatura como riscos à essa condição. A cicatriz

uterina anterior é apontada como o seu principal fator de risco, sendo especialmente devido a cesariana anteriores. Todavia, uma outra intervenção cirúrgica uterina prévia, o tabagismo e uso de outras drogas, gemelaridade, multiparidade, também contribuem para este quadro (ORGUL, 2021).

O diagnóstico ocorre por meio de ecografias, unidas as manifestações clínicas, especialmente o sangramento no segundo ou terceiro trimestre, sendo em autolimitado e indolor. As ultrassonografias transvaginais apresentam menor número de falsos positivos quando comparadas às realizadas pela via abdominal. Por não existir cura ou prevenção, é imprescindível que o planejamento do cuidado seja centrado em diversas vertentes, vislumbrando o bem-estar e diminuição dos riscos de complicações e abortos (CAMARGO; ALMEIDA, 2021).

Esse cuidado é incumbência do enfermeiro, profissional responsável por promover, restabelecer e manter a saúde das pessoas. Para isso, possui diversos elementos, como métodos, teorias e instrumentos que podem e devem ser utilizados para auxiliar e subsidiar seu exercício (MANNA, *et al.*, 2022). Dentre o arsenal metodológico da enfermagem, a instituição dos DE ajuda a implementar a sistematização do cuidado, a partir da elaboração de um plano. A teoria de Gordon (1987) que serve de subsídio para construção do livro NANDA-I, afirma a importância da confecção dos DE para o planejamento do cuidado.

Foram pontuados DE envolvendo as necessidades psicobiológicas e psicossociais, segundo os preceitos da teoria de Horta (1974) e as intervenções sugeridas no quadro 2 foram subsidiadas a partir da promoção do autocuidado, através da instrução ao cliente, como apontada por Orem (2001), e do vínculo entre paciente e profissional, pelo incentivo da verbalização e diálogo entre esses atores (PELAU, 1990). Dessa forma, não apenas é vislumbrado o processo patológico, mas o protagonismo do paciente, empoderamento social e olhar holístico as necessidades de saúde (MANNA, *et al.*, 2022; PINHEIRO *et al.*, 2019).

Assim, os diagnósticos elencados evidenciam que através da implementação qualificada e humanizada do processo de enfermagem, é possível proporcionar a promoção de um cuidado direcionado para redução de complicações maternas. Com base nisso, o enfermeiro atuará com o objetivo de minimizar os possíveis sofrimentos fetais e maternos, por meio da adoção de uma conduta participativa e efetiva no planejamento e execução da assistência gestacional (KING, *et al.*, 2020).

Nesse caso, prioriza-se a manutenção da vitalidade materno-infantil, por meio da prestação de cuidados especializados para as necessidades do binômio. Desta forma, é possível intervir positivamente e promover a redução considerável das condições conflituosas advindas da situação placentária inadequada. Logo, verifica-se que por meio dos diagnósticos e assistência qualificada da enfermagem é possível intervir fortemente na melhoria da qualidade de vida das gestantes (DURUKAN, *et al.*, 2019).

Ademais, observa-se a necessidade de preparação da enfermagem no atendimento a esse público, sendo exaltada a necessidade da aplicação das teorias de enfermagem aliadas a confecção de um plano de cuidados. Dessa forma, busca-se diminuir as negligências obstétricas, através da aplicabilidade efetiva dos preceitos éticos e humanizados da vigente profissão, visto que, proporcionam atendimentos diferenciados, integrais e individualizados (CAMARGO; ALMEIDA, 2021).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como resultado final, a placenta prévia é considerada uma complicação obstétrica cada vez mais frequente, podendo ocorrer por fatores como remodelação vascular materna anormal e invasão trofoblástica excessiva. Durante toda a gravidez, pode ocasionar alterações como hemorragia, ruptura uterina e sofrimento fetal, conduzindo as gestantes a cesariana em caráter de urgência e emergência. Tal fato envolve um cuidado holístico baseado em diversos elementos, como métodos, teorias e instrumentos que podem e devem ser utilizados para auxiliar e subsidiar seu exercício, cabendo ao profissional de enfermagem, a instituição dos diagnósticos de enfermagem e implementar a sistematização do cuidado, a partir da elaboração de um plano.

Várias teorias foram elencadas para evidenciar que o processo de enfermagem é possível de realizar, visando proporcionar a promoção de um cuidado direcionado para redução de complicações maternas. Com base nisso, os profissionais da saúde, cabendo ao enfermeiro e ao médico, buscarem um maior preparo para o atendimento da PP com qualidade, com papel preponderante no sentido de otimizar a assistência obstétrica, minimizar os possíveis sofrimentos fetais e maternos, e favorecer uma assistência humanizada por meio da adoção de uma conduta participativa e efetiva no planejamento e execução do atendimento quanto ao ciclo gravídico-puerperal.

Ademais, a seleção de um diagnóstico impacta positivamente na escolha dos cuidados prestados, uma vez que as teorias subsidiam a assistência prestada com dignidade e respeito, ampliando a valorização do enfermeiro como agente de mudança social.

Portanto, no processo de enfermagem de gestantes com diagnóstico clínico de placenta prévia faz-se necessário a implementação de diagnósticos, juntamente com uma assistência direta e qualificada dos profissionais de enfermagem para que possam intervir nos riscos existentes na gestação, proporcionando a melhoria da qualidade de vida um e parto seguro e humanizado. Dessa forma, as informações apresentadas nesse estudo poderão ser úteis para o planejamento e execução da assistência de enfermagem, como para a elaboração de estratégias de capacitação dos profissionais e ações direcionadas à atenção a gestante durante o pré-natal.

A baixa incidência de estudos relacionados as teorias e sistematização da enfermagem considerando esse tipo de realidade obstétrica, foi observado como principal limitação desta investigação. Este contexto dificultou a elaboração das discussões da pesquisa como um todo. Sendo assim, este estudo contribui para a bibliografia já existente, assim como, recomenda-se a produção de mais explorações que abordem a temática de forma direta com relação a assistência de enfermagem.

REFERÊNCIAS

CAMARGO JSO; ALMEIDA MC. A enfermagem diante o acretismo placentário. **Revista Científica Eletrônica De Ciências Aplicadas Da Fait**. 2021; 1. Available from: http://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/S7LRVFLTZkxcMqS_2021-7-2-19-41-44.pdf.

DURUKAN H; DURUKAN OB; YAZICI FG. Placenta accreta spectrum disorder: a comparison between fertility-sparing techniques and hysterectomy. **Journal of Obstetrics and Gynaecology**. 2021. 41:3, 353-359, DOI: [10.1080/01443615.2020.1755629](https://doi.org/10.1080/01443615.2020.1755629)

GORDON M. Nursing diagnosis: process and application. 2ª ed. New York: Mc Graw Hill, 1987.

HORTA WA. - Enfermagem: teoria, conceitos, princípios e processo. **Rev.Esc. Enf. USP**, 5(1) 7-15,1974.

KING LJ; DHANYA MACKEN A; NORDBERG C; PAGLIA MJ. Maternal risk factors associated with persistent placenta previa. **Placenta**. 2020;99:189-192. doi:10.1016/j.placenta.2020.08.004

MANNA C; LACCONI V; RIZZO G; DE LORENZO A; MASSIMIANI M. Placental Dysfunction in Assisted Reproductive Pregnancies: Perinatal, Neonatal and Adult Life Outcomes. **International Journal of Molecular Sciences**. 2022; 23(2):659. Doi: <https://doi.org/10.3390/ijms23020659>

OREM DE. Nursing: Concepts of practice (6th ed.). St.Louis, MO: Mosby. 2001.

ORGUL G; AYHAN SG; SARACOGLU GC; YUCEL A. Is it Possible to Predict Massive Bleeding in Nulliparous Women with Placenta Previa?. **Rev Bras Ginecol Obstet**. 2021;43(1):9-13. doi:10.1055/s-0040-1721355

PEPLAU, HE. Relaciones interpersonales en enfermería: Un marco de referencia conceptual para la enfermería psicodinámica. Barcelona, Espanha: Salvat Editores. 1990.

ROSSETTO M, SCHMALFUSS JM, BEDIN K, PINHEIRO AM, BATISTA JDL. Fatores associados à cesariana eletiva em mulheres atendidas em um hospital referência do oeste catarinense. **Revista Enfermagem da Universidade Federal Santa Maria**. 2020; 10(1);1-17. doi:10.5902/2179769239398.